

Zeitschrift:	Schweizer Hebamme : officielle Zeitschrift des Schweizerischen Hebammenverbandes = Sage-femme suisse : journal officiel de l'Association suisse des sages-femmes = Levatrice svizzera : giornale ufficiale dell'Associazione svizzera delle levatrici
Herausgeber:	Schweizerischer Hebammenverband
Band:	57 (1959)
Heft:	7
Artikel:	Ueber Krankheiten, die während der Schwangerschaft entstehen, und Fehlbildungen des Neugeborenen
Autor:	Koegel, R.
DOI:	https://doi.org/10.5169/seals-951534

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 24.01.2026

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Die Schweizer Hebamme

OFFIZIELLES ORGAN DES SCHWEIZ. HEBAMMENVERBANDES

Verantwortliche Redaktion für den wissenschaftlichen Teil: Prof. Dr. W. NEUWEILER, Direktor der Universitäts-Frauenklinik und der Hebamenschule Bern
für den allgemeinen Teil: Frl. MARTHA LEHMANN, Hebamme, Zollikofen / Bern, Tel. 65 12 80

Abonnements:
Jahres-Abonnement für die Schweiz Fr. 4.—
für das Ausland Fr. 4.— plus Porto

Druck und Expedition:
Werder AG, Buchdruckerei und Verlag, Bern
Mattenenge 2, Tel. 22187
wohin auch Abonnements- und Insertions-Aufträge zu richten sind

Insetrate:
im Inseratenteil: pro 1spaltige Petitzeile 48 Cts
im Textteil: pro 1spaltige Petitzeile 72 Cts.

Ueber Krankheiten, die während der Schwangerschaft entstehen, und Fehlbildungen des Neugeborenen

von Dr. med. R. Koegel, Köniz

Unsere heutige Aufgabe ist, einige wichtige und häufige Krankheiten und Mißbildungen zu besprechen, die ihren Ursprung in der Zeit der Schwangerschaft haben. Bei der frühen Erkennung und beim richtigen Handeln in Fällen von solchen Veränderungen kommt der Hebamme eine äußerst große Bedeutung zu. Von ihr kann Leben und Gesundheit des Kindes abhängen.

Entsprechend der Entwicklung des Kindes, wie wir sie vor zwei Monaten kennen gelernt haben, entstehen die weitaus meisten Fehlbildungen in den ersten zehn Wochen der Schwangerschaft. Während dieser Zeit entwickeln sich ja die lebenswichtigen Organe.

Die Ursachen solcher Fehlbildungen sind verschiedenartig. Einmal spielen Erbfaktoren eine Rolle. Dann gibt es schädliche Stoffe, die das Kind durch die Plazenta erreichen, wie vor allem die Viren.

Grundsätzlich stellt jede Erkrankung der Mutter während der Schwangerschaft eine Gefahr für das Kind dar, indem sie entweder zu Mißbildungen führen kann oder auch Schwierigkeiten bei der Geburt und Anpassungsschwierigkeiten des Neugeborenen nach der Geburt bedingen. Große Statistiken zeigen nämlich, daß die Zahl der Fehlgeburten, Totgeburten und Frühgeburten sowie auch die Zahl der Kindertodesfälle in den ersten Lebenstagen sehr viel höher ist bei kranken als bei ganz gesunden Müttern.

Betrachten wir einmal, was für Folgen eine ansteckende Krankheit der Mutter auf das Kind haben kann. Die wichtigste und bekannteste Form in dieser Gruppe sind die *Rötehn*. Beim Kind treten nach Erkrankung der Mutter in den zwei ersten Schwangerschaftsmonaten sehr oft Herzfehler, Star, Dummheit sowie zu kleine Köpfe auf. Auch andere Viruskrankungen, wie Masern, Varizellen (spitze Blattern), Hepatitis (Gelbsucht) und Grippe können zu solchen und anderen Veränderungen führen; sehr wahrscheinlich werden in den nächsten Jahren noch eine große Anzahl anderer Krankheiten mit ähnlichen Folgen bekannt werden. So hat man jetzt auch gefunden, daß Virus-Lungenentzündungen, die manchmal bei Neugeborenen festgestellt werden, diesen von der Mutter übertragen wurden.

Weiter ist bekannt, daß die *Malaria* von der Mutter auf das Kind übertragen werden kann. Auf diese Weise erworbene *Herzklappenentzündungen* sind schon beschrieben worden.

Ausgesprochen selten wird die *Tuberkulose* übertragen. Hier lauert die Gefahr für das Kind erst nach der Geburt. Früher sehr häufig, heute aber mit den modernen Medikamenten sehr selten geworden ist die *übertragene Syphilis*. Wenn aber ein Neugeborenen einen blutig-eitrigsten Nasenkatarrh zeigt, zusammen mit stark schuppender Haut, Mundröhren und einem feinen Haut-

ausschlag, so soll doch noch an diese Erkrankung gedacht werden und die entsprechende Behandlung sofort eingeleitet werden.

Eine weitere, heute selten gewordene Erkrankung, vor allem dank dem jodierten Salz, ist der *Kretinismus*, d. h. das Fehlen der Schilddrüse oder deren ungenügende Entwicklung. Die Krankheit zeigt sich erst im Alter von ein bis zwei Monaten, da das Kind vorher noch genügend Schilddrüsenhormon von der Mutter hat. Nachher aber entwickelt sich das Kind plötzlich nicht mehr richtig, bleibt zunehmend vor allem in geistiger Beziehung zurück. Hier kann eine sofortige Behandlung noch Wunder wirken.

Sehr wichtig und gar nicht so selten sind die *Geburten bei zuckerkranken Müttern*. Die Sterblichkeit dieser Kinder ist heute noch ausgesprochen hoch; bevor das Insulin bekannt war, kam es aber überhaupt nicht zur Schwangerschaft. Eine ausgezeichnete Pflege der Kinder sowie eine sehr genaue Ueberwachung in den ersten Lebenstagen sind lebenswichtig! Die Kinder zeichnen sich aus durch eine abnorme Körpergröße und ein ungewöhnlich hohes Gewicht. Sie sind meist um 55 cm lang und 4,5 bis 6 kg schwer. Oft weisen sie starke Oedeme (Wassersucht) am Bauch und den Beinen auf. Die oberen Luftwege sind meist angefüllt mit Flüssigkeit, weshalb auch dem Absaugen eine große Bedeutung zukommt. Der Blutzucker sinkt in den ersten Lebensstunden oft sehr tief ab, es kann zu Zittern, Aufgeregtheit, Krämpfen und Bewußtlosigkeit kommen. Daher soll dem Kind schon in den ersten Stunden Traubenzuckerlösung zu trinken gegeben werden. Das Blut ist meist verändert, die Plazenta oft nicht normal. Letztere Tatsache ist von ganz besonderer Bedeutung für die meist prekäre Gesundheit dieser Kinder.

Viele Krankheiten röhren von einer *ungenügenden oder unzweckmäßigen Ernährung der Mutter* während der Schwangerschaft her. Dies führt in erster Linie zu kleinen und leichten Kindern, da während des letzten Drittels der Schwangerschaft sich Ernährungsfehler am stärksten auswirken. Die Erfahrungen während des letzten Weltkrieges zeigen, daß eine *eweißreiche Ernährung ausschlaggebend* ist für das Kind. In diesen Zeiten eweißärmer Ernährung waren Tot- und Frühgeburten viel häufiger als jetzt. Daneben muß aber auch darauf geschaut werden, daß die Mutter genügend Vitamine zu sich nimmt sowie auch eine ausreichende Zufuhr von Eisen, Kalzium und Jod. Mit einer abwechslungsreichen Ernährung mit Gemüsen, Käse und Fleisch sowie Früchten werden alle diese Forderungen erfüllt.

Die *eigentlichen Mißbildungen* haben eine viel größere Bedeutung als man meist annimmt. Wenn wir berücksichtigen, daß von den 25 Todesfällen von Kindern im ersten Lebensmonat, die unter

1000 Kindern auftreten, fünf auf solche Fehlbildungen zurückzuführen sind, daß 10 Prozent aller Totgeburten diese Ursache haben, daß weiter viele Mißbildungen nicht mit dem Leben vereinbar sind und zu Fehlgeburten führen, so erkennt man die große Bedeutung. Dann haben wir aber die leichten Formen nicht erfaßt, die lebensfähig sind, aber zu mehr oder weniger bedauernswerten Geschöpfen führen, soweit sie nicht durch Operationen korrigiert werden können.

Die *häufigsten Mißbildungen* wollen wir hier kurz besprechen. Zunächst wäre der *Wasserkopf* (Hydrocephalus) zu nennen. Er röhrt meist von einem Verschluß einer der Oeffnungen her, die die Hirnkammer mit dem Rückenmarkwasser verbinden. Beim Kind stellen wir einen zu großen Kopf mit einer auffallend großen Fontanelle fest. Es besteht das Phänomen der untergehenden Sonne, d. h. die Augen schauen ganz nach unten und man sieht fast nur das Weisse der Augen. Sehr oft treten diese Zeichen erst nach mehreren Lebenswochen auf, bei Geburt ist der Kopf fast immer noch normal groß.

Die zweite wichtige Mißbildung ist die *Spina bifida* oder gespaltene Wirbelsäule. Dabei haben sich ein oder mehrere Wirbelkörper nicht geschlossen. Hirnhäute mit Rückenmarkwasser und teilweise auch Wirbelmark treten dann aus und bilden einen Buckel, der fast immer ganz unten an der Wirbelsäule liegt. Meist bestehen Lähmungen von Blase, After und Beinen. Nur falls kein Nervengewebe im Buckel ist, hat eine Operation eine gewisse Aussicht auf Erfolg.

Auch die *mongoloide Idiotie* kann unter die Fehlbildungen eingereiht werden. Bei der Geburt ist es meist nicht ganz einfach, diese zu erkennen. Man findet eine leichte Schrägstellung der Augen von innen unten nach außen oben. Die Augenschlitze sind kleiner als bei anderen Kindern, der Mund ist klein, die Lippen dünn, die Zunge groß. Es besteht oft ein Turmschädel. Die Hände sind plump, der kleine Finger ist zu kurz. Die große Zehe steht oft stark ab. Man findet die Affenfurche, d. h. eine quer durchgehende Handlinie. Der Umklammerungsreflex ist meist sehr träge. Eine Behandlung kommt hier nicht in Frage.

Relativ häufig sind *Hasenscharten*, die in die Augen springen, und *Wolfsrachen*, die meist beim Trinken erkannt werden. Beide werden heute so schön operiert, daß man später kaum etwas merkt.

Eine sehr wichtige Mißbildung ist die *Oesophagusatresie*, d. h. der Verschluß der Speiseröhre. Diese ist oft vergesellschaftet mit einer Verbindung zwischen Luftröhre und Speiseröhre. Da auch diese Veränderung sehr gut operiert werden kann, ist es wichtig, das Kind rechtzeitig in das Spital zu bringen. Schon beim ersten Trinken wird meist augenfällig, daß das Kind die Milch in die Luftröhre einzieht und Husten und Erstickungsanfälle zeigt. Dauernder Speichelfluß aus dem Mund ist ein weiteres Zeichen, der Speichel kann ja nicht verschluckt werden.

Die *Pylorusstenose*, d. h. der Verschluß des Magenausgangs, Pfortner genannt, tritt meist erst nach einigen Wochen auf und zeigt sich in starkem Erbrechen, bogenförmig, sofort nach der

eingenommenen Mahlzeit. Die Kinder magern rasch ab, wenn nicht die richtige Behandlung oder Operation gemacht wird. Die Ursache besteht in einer übermäßigen Verdickung des Pfölters, der den Magenausgang völlig oder fast völlig verschließt.

Es kommen aber auch in allen Abschnitten des Darms Verschlüsse vor, die meist auf eine fehlerhafte Entwicklung während der Schwangerschaft zurückgehen. Sie alle aufzuzählen ist zwecklos, wichtig ist nur, daß fast alle mit Erbrechen von galligen Massen einhergehen. Meist wird nur das Mekonium ausgestoßen, nachher folgt kein Stuhlabgang mehr oder aber nur Abgang von Schleim. Sie alle müssen möglichst rasch operiert werden.

Ein *Verschluß des After* wird einer genauen Untersuchung des Neugeborenen kaum entgehen können. Diese Mißbildung ist ziemlich selten, sie kann auch sehr gut operativ behandelt werden.

Sehr häufig sind *Leisten- und Nabelbrüche*. Letztere heilen häufig spontan mit einem Nabelpflaster und brauchen nicht in den ersten Monaten schon operiert zu werden. Daneben gibt es aber die viel selteneren Nabelschurbrüche sowie Zwerchfellbrüche und andere. Letztere führen vor allem zu blutigem Erbrechen. Sie müssen meist operiert werden.

Ein sehr wichtiges Kapitel bilden die *Mißbildungen von Niere, Harnwegen und Blase*. Sie sind meist schwer feststellbar, führen aber rasch zu Entzündungen. Wenn Fieber auftreift, so sind die Chancen groß, daß sie rechtzeitig entdeckt und behandelt werden, soweit man sie behandeln kann. Es ist daher wichtig, bei jeder fieberrhaften Erkrankung des Neugeborenen den Urin zu untersuchen. Andernfalls ist die Gefahr groß, daß das Kind früher oder später an Schrumpfniere stirbt.

Bei einem Neugeborenen, das Anfälle von Blausucht (Cyanose) zeigt, oder das nicht recht trinkt und zunimmt, müssen wir immer an eine *Fehlbildung des Herzens* denken. Ihre Feststellung ist in den ersten Lebenstagen meist fast unmöglich, da die darauf hinweisenden Herzgeräusche erst nach einigen Wochen in Erscheinung treten. Die Blausucht kann die Ursache aber auch in den Lungen haben, wobei besonders die Lungenentzündung häufig ist.

Ein freundliches Wort

Mit «Sorge im Herzen» ist man besonders empfindlich und hat für Kränkungen ein sehr hellhöriges Ohr. Es kommt darum sehr darauf an, in welchen Ton du mit den Mütterseligen und Beladenen verkehrst. Auch wenn du ihnen nicht direkte und sofortige Hilfe in ihrer Not gewähren kannst, der Ton, in dem du mit ihnen redest, bedeutet schon einiges: «Sorge im Herzen kränkt; aber ein freundliches Wort erfreut». Ein freundliches Wort kostet zunächst nichts. Ein freundliches Wort ist gewissermaßen das Minimum, das allermindest dessen, was der arme Bruder von dir erwarten darf. Warum bleibt es so oft unausgesprochen, dieses freundliche Wort? Gott weiß, wie groß die Zahl derer ist, die heute bereits aufgehört haben, auf dieses Mindestmaß zu warten, weil die Enttäuschung ihr Herz zertreten hat. Herr, vergib mir all die Kränkung, die bewußte und die unbewußte, die ich je zufügte und nicht mehr gutmachen kann. Schenk mir heute das freundliche Wort für alle, die du mir in den Weg führst, vor allem für meine Nächsten und Mitarbeiter. Und, läßt es nicht nur beim freundlichen Wort bleiben, führe mich weiter zur freundlichen Tat. Gott selber hat ja uns gegenüber nicht geschwiegen. Seht, wie groß ist seine Menschenfreundlichkeit und Leutseligkeit, daß er überhaupt mit uns redet. Ist das selbstverständlich? Er wäre ja nicht darauf angewiesen, daß er mit uns reden darf. Wir aber sind auf sein Wort angewiesen, so sehr angewiesen, daß, wie Christus sagt, «der Mensch nicht vom Brot allein lebt, sondern von einem jeglichen Wort, das aus dem Mund Gottes ausgeht». Und das Wort, das Gott mit uns redet, das er uns gönnt, ist ein über alles Erwarten freundliches Wort, ein Wort, das erfreut, eine frohe Botschaft ist es, die Botschaft, daß Gott ein Wohlgefallen an uns haben will, obschon er allen Grund hätte, seinen Zorn uns fühlen zu lassen. Und es ist bei ihm nicht beim Wort geblieben, er hat die Tat des Wohlgefallens getan, die Tat, die unser sorgenvolles und gekräntes Herz erfreut.

Aus: *Andachten von Pf. W. Lüthi*

Weitere häufige Mißbildungen betreffen die *Blutgefäße* mit allen Arten von Muttermalen. So die Feuermale, die Hämangiome (zu viele und zu weite Blutgefäße dicht unter der Haut), die Pigmentnävi und andere. Die ersten bedürfen keiner Behandlung, sie verschwinden von selbst. Die zweiten können meist gut bestrahlt werden. Die dritten müssen operiert werden, falls sie zu wachsen beginnen.

Zu erwähnen sind noch die Mißbildungen von *Händen und Füßen*, wie das Fehlen von einzelnen Fingern oder Zehen, überzählige Finger oder Zehen, Klump-, Spitzfüße usw. Alle können bei frühzeitiger Behandlung oder Operation gut korrigiert werden (mit Ausnahme natürlich des Fehlens von Gliedteilen). Besonders die Fußdeformitäten können in späterem Alter nur noch durch komplizierte Operationen mehr oder weniger korrigiert werden, während nach der Geburt einfache Schienen oder Gipsverbände das Ziel erreichen lassen.

Es gibt noch viele Hunderte von Mißbildungen, die aber entweder extrem selten, sehr schwer feststellbar oder für das Leben ohne Bedeutung sind, so daß wir auf ihre Besprechung verzichten.

Hingegen ist es sehr wichtig, daß wir uns über die beschriebenen Mißbildungen im klaren sind, damit wir im richtigen Moment das Richtige unternehmen. Es geht nämlich um nichts weniger als dem betreffenden Kind das Leben zu retten, oder es zu bewahren vor dem schrecklichen Schicksal eines Krüppels.

SCHWEIZ. HEBAMMENVERBAND

Offizielle Adressen

Zentralpräsidentin:

Frau R. Wüthrich-Zaugg, Bellach SO
Telephon (065) 24441

Krankenkasse-Präsidentin:

Frau G. Helfenstein, Oberfeldstr. 73, Winterthur
Telephon (052) 24500

Hilfsfonds-Präsidentin:

Frau J. Glettig, Heb., Laubstenstr. 1710, Stäfa ZH
Telephon (051) 930877

ZENTRALVORSTAND

Jubilarin

Sektion Appenzell

Frau Schefer-Roth, Speicher

Wir entbieten Frau Schefer unsere allerbesten Glückwünsche.

Eintritte

Sektion Neuenburg

8a Mlle Pezzo Adrienne, geb. 1926,
La Chaux-de-Fonds
10 Mlle Jubrin Hélène, geb. 1908,
La Chaux-de-Fonds

Säuglingernährung mit Mandelfruchtmilch

Das Ekzem ist sicher eine der häufigsten Hauterkrankungen. Es beginnt als entzündlicher Vorgang mit Knötchen- und Bläschenbildung. Bald stellt sich ein Platz der Bläschen ein und die erkrankten Flächen werden feucht; sie «nässen». Dieser Prozeß erzeugt einen heftigen Juckreiz, der akut verläuft oder auch in ein chronisches Stadium treten kann. Eine der Ursachen für das so häufige Erscheinen des Ekzems in der frühesten Kindheit dürften wohl die dünne Oberhaut, die oberflächliche Lage des Papillarkörpers und seines Gefäßnetzes, der, im Vergleich zur Haut des Erwachsenen, stärkere Blutreichtum und die übermäßige Absonderung der Hautdrüsen des Kindes bilden. Ausschläge sind aber durchaus nicht immer nur Erkrankungen der Haut, sondern vielfach die Folge von Allgemeinerkrankungen im Organismus. Sie sind der Ausdruck einer Stoffwechselkrankheit, bedingt durch Mangelernährung, wobei die erkrankte Haut lediglich das Anzeichen des gestörten inneren Gleichgewichts ist. Auch bei Milchschorf spielt, klinischen Erfahrungen zufolge, eine krankhaft gesteigerte Empfindlichkeit des ganzen Körpers neben dem Ekzem mit; denn diese Kinder werden später, nach der Beseitigung des Ausschlags, bisweilen von Bronchial-Asthma, Heuschnupfen, Magen- und Darmstörungen oder andern allergischen Erscheinungen befallen. Hier spielt ein überempfindliches Nervensystem mit, wie auch durch eine Stoffwechselstörung eine Ekzembereitschaft geschaffen werden kann. In den ersten Monaten bildet sich häufig bei Kindern, die nicht mit hochwertiger Muttermilch ernährt werden können, Schorf an Backen, Stirne, Kinn, Ohren, mitunter am ganzen Körper. Ist die Krankheit in ihrer ganzen Stärke ausgebrochen, dann ist dieser Zustand für den kleinen Erdenbürger zur Qual geworden; denn durch den unerträglichen Juckreiz kratzen sich die davon Betroffenen blutig, und da die Stellen immer wieder von neuem nässen, greift die Krankheit weiter um sich. Mitunter sind aber auch mit Muttermilch gestillte Kinder vom Milchschorf befallen. Das hat seinen Grund darin, daß eine solche Nahrungsquelle einen ungenügenden Gehalt an dem lebenswichtigen Vitamin F aufweist. Notwendig ist daher, daß die Mütter bereits während der Schwangerschaft ihre Ernährung u. a. so reich wie nur möglich an B-, C-, D- und dem sogenannten F-Vitamin gestalten, um dadurch Schutz- und Abwehrstoffe im Körper gegen etwaige Feinde zu bilden. Wissenschaftler der ganzen Welt hatten es sich zur Aufgabe gestellt, die Ursachen des stets wieder auftretenden Säuglingsekzems zu ergründen und vor allem die Frage abzuklären: «Warum erkranken Brustkinder weniger häufig daran als mit Kuhmilch ernährte Säuglinge?». Das muß den Hauptgrund darin haben, daß die Muttermilch einen weit höheren Prozentsatz an den lebenswichtigen, hochungesättigten Fettsäuren (die unter «Vitamin F» bekannt wurden) aufzuweisen hat als die tierische Milch. Daher muß man eben darauf frühzeitig bedacht sein, diese in genügenden Mengen dem Organismus zuzuführen.

Zur Vorbeugung ist unbedingt wichtig, daß die

Mutter sich nicht zu einseitig ernährt und danach trachtet, genügend wichtige Nährstoffe in sich aufzunehmen, damit sie ihrem Kinde gleichfalls davon abgeben kann. Daher bediene sich die Mutter weitgehend der reinen Naturprodukte, wie speziell der Mandelmilch-Fruchtsäfte; denn diese sind von unschätzbarem Wert für den Organismus und sein allgemeines Wohlbefinden. Gerade bei den mannigfachen Überempfindlichkeitserscheinungen wie bei Milchschorf, Bronchialasthma, Nesselucht, Heuschnupfen u. a. wirkt eine Mandelmilchkur besser bzw. sogar heilsam. Denn bei diesen Krankheiten besteht das Gemeinsame, daß eine Allergie gegen bestimmte Stoffe vorhanden ist. Man erklärt sich in ärztlichen Kreisen das Zustandekommen dieser Erscheinung so, daß die Darmwand der Menschen für einen bestimmten Eiweißstoff durchlässig ist, der in unzergliederter Form ins Blut gelangt, quasi dieses vergiftet. Nun weiß man aber, daß die mehrfach gesättigten Fettsäuren eine solche sogenannte Vergiftung bessern bzw. heilen können. Es ist daher nur zu leicht verständlich, daß man in der Natur nach solchen Stoffen Ausschau hält. Die süße Mandel zeichnet sich durch ihre Wassermannigfaltigkeit, durch ihren Reichtum an Rohprotein (Eiweiß), Mineralsalzen, Fettstoffen (mehrfach gesättigten Fettsäuren «Vitamin F»!), Eisen und ihrem geringen Gehalt an Kohlehydraten aus, so daß diese vitamin- und basischen Substanzen häufig sind, eine günstige Heilwirkung auf Hautoberkrankungen ausüben bzw. bei rechtzeitigem Genuß vorbeugend zu wirken. Erscheint es aus diesem Grunde nicht angezeigt, zur Linderung bzw. Heilung des Leidens Zuflucht zu Mandelmilch zu nehmen? Frau Nelly Hartmann-Imhof hat einen aufschlußreichen Separatdruck, betitelt «Die Fruchtsäfte und Mandelmilch-Diät bei ekzem- (Milchschorf) und asthmatischen Säuglingen und ältern Kindern», herausgegeben, gratis beziehbar durch J. Kläsi, Rapperswil (Kanton St. Gallen). Für stark mit Milchschorf und Ekzemen behaftete Säuglinge und Kleinkinder verordne ich anfangs die ausschließliche Verwendung von Mandelmilch. Sie muß aber unter allen Umständen zu jeder Mahlzeit frisch zubereitet werden und darf auch nur auf Körperwärme im Wasserbad erhitzt werden. Beim allmählichen Abklingen des Ausschlags dürfen dann zwei Drittel Mandelmilch und ein Drittel ärztlich verordnete Zusätze verwendet werden. Eine genaue Dosierung ist umso wichtiger, als mit dem Säuglingsekzem auch Darm- und andere Störungen auftreten können. Man sollte sich hier ganz den Anordnungen bzw. erprobten Richtlinien des behandelnden Arztes fügen, da das Säuglingsekzem auf mannigfache Art entstehen kann. Der Arzt wird von Fall zu Fall die ihm in bezug auf Ernährung und medikamentöse Behandlung zweckmäßig erscheinenden Ratschläge erteilen. Die Mandelmilchfruchtsäfte-Kur (mittels Nuxo-Mandelpuree) darf nur für eine begrenzte Zeitspanne unter ärztlicher Kontrolle erfolgen, damit Nutzen daraus gezogen werden kann.

Medicus